

Компетентностный подход к подготовке провизоров по дисциплине «Общая гигиена»

Козеева Е.Е., Шашина Е.А., Макарова В.В.

*ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет
им. И.М. Сеченова» Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация*

При подготовке провизоров в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования нового поколения основной целевой установкой является выработка общекультурных и общепрофессиональных компетенций в области обеспечения населения лекарственными средствами в современных социально-экономических условиях.

Компетенция – это способность применять знания и умения, успешно действовать на основе практического опыта при решении задач в определенной широкой области.

К общекультурным компетенциям относят способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу; готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала; готовность к работе в коллективе; способность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания.

Общепрофессиональные компетенции в области научно-исследовательской и информационно-просветительской деятельности включают способность и готовность студентов к проведению информационно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности.

Профессиональные компетенции определяются способностью к изготовлению лекарственных средств по рецептам врачей в условиях фармацевтических организаций, включая выбор технологического процесса, с учетом санитарных требований; знанием студентов об обеспечении работы фармацевтических предприятий и организаций в соответствии с требованиями охраны труда и техники безопасности; готовностью к работе с научной литературой, анализу информации, проведению поиска, умению превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.

Процесс формирования компетенций у выпускника как общекультурных, общепрофессиональных так и профессиональных компетенций.

Преподавание на кафедре строится по модульной системе. В процессе изучения дисциплины студенты изучают следующие модули: гигиена воздушной среды, гигиена воды и водоснабжения населенных мест, гигиена питания, гигиена почвы, гигиена аптечных организаций, гигиена труда на предприятиях фармацевтической промышленности, здоровый образ жизни. Изучение дисциплины основано на решении ситуационных задач по гигиенической оценке

влияния факторов окружающей среды и производственной деятельности на здоровье человека, его работоспособность, продолжительность жизни.

Для реализации общекультурных и общепрофессиональных компетенций предусмотрено проведение практических занятий, на которых студенты выступают с заранее подготовленными сообщениями в виде рефератов и презентаций. Такие занятия предусмотрены в модулях «Гигиена труда на предприятиях фармацевтической промышленности» и «Здоровый образ жизни».

Каждый студент в рамках модуля выбирает тему доклада, выступает со своим сообщением, и затем вся группа участвует в обсуждении материала. Все выступающие стараются сделать свой материал интересным и доступным для понимания. Студенты заинтересованы в проведении такого типа занятий. Это позволяет им лучше реализовать свои творческие потенциалы при решении профессиональных задач. Принимая участие в обсуждении материала докладчика, они приобретают навыки работы в коллективе, уважение чужого мнения. Специфика работы в торговом зале аптеки состоит в том, что работникам приходится постоянно общаться с большим количеством посетителей. Поэтому здесь должны работать люди, обладающие способностью к общению.

В настоящее время на смену прежним механизмам хозяйствования и управления аптечной организацией пришли новые отношения, которые во многом изменили ее деятельность. Известно, что руководитель аптечной организации - это особый работник, который прошел путь от рядового сотрудника коллектива до ее главы, ему присущи некоторые особенности, которые отличают его от других членов коллектива. Он непосредственно не связан с созданием материальных ценностей, хотя активно участвует в организации производственной деятельности. Его труд не лимитирован, не имеет четкого завершения, часто не поддается количественному учету, сопряжен с повышенной нервно-психологической нагрузкой и принятием большого количества управленческих решений за непродолжительный период времени [1, 3].

Одним из признаков правильной организации повседневной деятельности руководителя является рациональное использование им рабочего времени. Руководитель должен знать принципы создания безопасных условий труда, признаки и фазы утомления, владеть навыками профилактики утомления для предупреждения развития у работающих переутомления. Поэтому на кафедре общей гигиены при освоении модуля «Гигиены труда фармацевтической промышленности» студенты изучают основы физиологии труда, производственные факторы и их влияние на здоровье работающих, классы условий труда по степени вредности и опасности, профилактические мероприятия по созданию безопасных условий работы.

Вопросы, связанные с подготовкой и обучением персонала, имеют первостепенное значение. От характера проводимой кадровой политики и квалификации персонала непосредственно зависят экономические и другие возможности фармацевтической организации. От организационного поведения, от мотивации, от степени проявления фармацевтическими работниками компетенций будет зависеть и качество обслуживания населения.

Литература

1. Коучинг как стиль руководства аптечным предприятием // Новая аптека. Эффект. упр. - 2011. - № 6. - С. 65-66.
2. Михайлова Е.А. Непрерывное профессиональное обучение - основа развития потенциала персонала организации // Электронный научный журнал. Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 4. Доступно на сайте: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25090> (Дата обращения: 20.09.2017 г.).
3. Михайлова Е.А. Труд руководителя аптечной организации: сущность, специфика и содержание // Электронный научный журнал. Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 1. Доступно на сайте: <http://www.science-education.ru/121-17304> (Дата обращения: 20.09.2017 г.).

Изучение коморбидного статуса пациенток с артериальной гипертензией постменопаузального возраста Смоленского региона на этапе практики помощника врача

Коньшко Н.А., Романова А.С., Волынкина Ю.А.

*ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Смоленск, Российская Федерация*

В результате исследования получены данные о частоте встречаемости различных форм соматической патологии у женщин старше 50 лет и особенностях выбора антигипертензивной терапии.

Актуальность. Современные эпидемиологические данные об артериальной гипертензии (АГ) в Российской Федерации свидетельствуют о том, что в возрасте 45–54 лет распространенность АГ среди женщин достигает 54,45%, что лишь незначительно уступает таковой у мужчин, а, начиная с возраста 55–64 лет, увеличивается до 74,5% и превосходит таковую у мужчин (72,3%). При этом, несмотря на то, что частота приема антигипертензивных препаратов в возрастной группе 55–64 лет среди женщин достигает 78,9%, частота эффективного лечения АГ составляет лишь 34,4% [1, 4].

Материалы и методы. Анализ 500 историй болезней проводился на базах отделений кардиологии и неотложной кардиологии ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» в 2015-2017 годах. Исследовались пациентки $68 \pm 11,3$ лет. Изучались такие показатели как: масса тела и рост пациенток, степени артериальной гипертензии (АГ) и риск; наличие ИБС: атеросклеротического кардиосклероза, ИБС: стабильной стенокардии, гастрита, гепатита, ХОБЛ, бронхиальной астмы (БА), заболеваний почек и щитовидной железы. Основанием для формирования данных выборок явилось то, что в соответствии с целью и задачами исследования основной контингент госпитализируемых в отделения кардиологии составляют женщины в период постменопаузы, с АГ и множественной соматической патологией.

Результаты исследования. Средний возраст пациенток составил $68 \pm 11,3$ лет. У 353 была диагностирована АГ 3 степени (70,6%), АГ 2 степени была выявлена у 63 женщин (12,6%), АГ 1 степени – у 12 пациенток (2,4%), а у 72 женщин АГ отсутствовала (14,4%). На основании литературных данных стало известно, что в период постменопаузы наблюдается уменьшение гормонов –